

Семен Фрейвальд, ГУ «ДМА МЗ Украины», гр. 3 а
научный руководитель, к.ф.н., ст. преп. Апоненко И. Н.

АХИЛЛОВО СУХОЖИЛИЕ В НАУКЕ И МИФОЛОГИИ

Ахиллово сухожилие (tendo Achillis) или *пяточное* (tendo calcaneus) – самое сильное, мощное и крепкое сухожилие в организме человека. Оно способно выдержать тягу на разрыв до 350 кг. Но, несмотря на такие значительные цифры, оно относится к часто повреждаемым сухожилиям.

Название этого сухожилия происходит от имени героя древнегреческого мифа, которого воспел Гомер в своей «Илиаде». Сюжет мифа следующий: пророки предсказали Ахиллу бесславную, но долгую жизнь или же судьбу настоящего воина, который молодым погибнет в битве против Трои. Мать его, которую звали Фетида, придумала, как сделать сына неуязвимым: окунула его в священные воды подземной реки Стикс, держа ребенка за пятку. Так Ахилл стал неуязвимым, и только пятка была его слабым местом. Через много лет Ахилл отправился вместе с греками в поход против Трои. Он сделал множество подвигов у стен Трои, однако на десятый год войны был убит стрелой Париса, которую Аполлон направил в единственное уязвимое место героя.

Теперь Ахилловой пяткой называют наиболее уязвимое место человека.

Перейдем к анатомической локализации данной структуры. Ахиллово сухожилие (tendo Achillis) отходит от трехглавой мышцы голени (musculus (m.) triceps sure), которую образуют две мышцы, относящиеся к поверхностным мышцам задней группы голени. Это икроножная (m. gastrocnemius) и камбаловидная (m. soleus) мышцы.

Распространенной *деформацией ахиллова сухожилия* является *конская стопа*. Характеризуется патология стойким подошвенным сгибанием стопы (os pedis). Данное нарушение может являться следствием нескольких причин:

♣ паралитическая – в результате повреждения седалищного или малоберцового нервов становятся парализованными передние мышцы голени: передняя большеберцовая мышца (m. tibialis anterior), длинная мышца разгибатель большого пальца стопы (m. extensor halucis longus), длинная мышца

разгибатель пальцев стопы (m. extensor digitorum longus);

✧ спастическая – связана с повышением тонуса поверхностных мышц задней группы голени (икроножной и камбаловидной) из-за повреждения головного мозга;

✧ последствия физического повреждения мышц передней группы голени.

Важным хирургическим вмешательством, направленным на коррекцию данной патологии, является ахиллотомия – это полное или частичное рассечение ахиллового сухожилия для устранения флексорной контрактуры стопы. Сначала стопа фиксируется в максимально разогнутом состоянии, затем производится прокол кожи и фасции. Когда лезвие находится в соединительной ткани между сухожилием и костью, то происходит поперечный разрез волокон пяточного сухожилия.

Серьезные проблемы возникают при *ахиллобурсите* – воспалении синовиальной сумки, окружающей ахиллово сухожилие. Основными причинами являются продолжительная нагрузка на данное сухожилие (бег, прыжки, ношение неудобной обуви, наличие избыточной массы тела), травмы, полученные при физических упражнениях, осложнение некоторых заболеваний (ревматоидный артрит, грипп, ангина). Частые симптомы:

- ✧ покраснение и отек в области голеностопного сустава;
- ✧ боль в ахилловом сухожилии и ее усиление при попытке встать на носки;
- ✧ боль по утрам и во время вставания на пяточную область стопы.

Разрыв ахиллова сухожилия – это полный или частичный разрыв места соединения трехглавой мышцы голени и перехода ее к пяточной кости. Может произойти:

1. при прямом ударе по натянутому ахиллову сухожилию;
2. при не прямой травме – в результате резкого сокращения мышц голени при разогнутой ноге, например, при попытке подпрыгнуть в баскетболе или волейболе;

3. при ранении острым предметом (например, ножом и т. д.) в таком случае говорят об открытом разрезе, а в остальных случаях разрыв закрытый, т. е. подкожный.

Симптомы разрыва ахиллова сухожилия:

- ⚡ резкая боль в области нижней трети голени;
- ⚡ обширный отек и кровоизлияние в этой области;
- ⚡ нарушение функции голеностопного сустава;
- ⚡ болезненность при пассивных движениях в голеностопном суставе;
- ⚡ определение положительного симптома Томпсона. Икроножная

мышца сдавливается рукой в ее верхней трети. В норме это должно вызвать сгибание стопы. Если имеется разрыв, то сдавливание икроножной мышцы не вызывает сгибания стопы.

Есть два способа лечения данной патологии:

1. Консервативный – лечение иммобилизацией с помощью гипсовой лангеты на 6-8 недель при вытянутом носке стопы. Данный способ помогает, если применить его сразу в первые часы после получения повреждения.

2. Оперативный – при закрытых разрывах применяют аутопластическое восстановление сухожилия по Чернавскому: делают продольный разрез по краю ахиллова сухожилия и раскрывают его разорванные концы. Из икроножной мышцы выкраивают лоскуток. Шириной лоскуток должен быть около 2,5 см, а длинной немного больше, нежели размер дефекта между концами сухожилия. Затем расщепляют конец сухожилия, вшивают лоскуток апоневроза и ушивают дефект мелкими швами. После этого рану зашивают.

При открытых разрывах сухожилие сшивается конец в конец. Концы сухожилия соединяются и прошиваются узловым и П-образным лавсановыми швами или хромированным кетгутом (нить из кишок рогатого скота).

Теперь мы видим насколько хорошо изучено происхождение названия сухожилия, заболевания, клиническая диагностика и лечения связанные с этим анатомическим образованием.

Литература:

1. Арнаудов Г. Д. Медицинская терминология: на пяти языках / Г. Д. Арнаудов. – София, 1979.
2. Казаченок Т. Г. Анатомический словарь: Лат.-рус. Рус.-лат. / Т. Г. Казаченок. – Минск, 1990. – 511 с.
3. Котельников Г.П. Варианты причин подкожного разрыва ахиллова сухожилия / Г. П. Котельников, Ю. Д. Ким, Д. С. Шитиков, Е. Ю. Филатов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17379>
4. Кун Н. А. Легенды и мифы Древней Греции / Н. А. Кун. – М., 2017. – 479 с.
5. “Міжнародна анатомічна номенклатура” Український стандарт. – К.: “Здоров’я”, 2001 – 225 с.
6. Маколкин В. И. Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – М., 2012. – 768 с.
7. Черкасов В. Г. Міжнародна анатомічна термінологія (латинські, українські, російські та англійські еквіваленти). / В. Г. Черкасов, І. І. Бобрик., Ю. Й. Гумінський, О. І. Ковальчук. – Вінниця, 2010. – 392 с.
8. Webster Merriam-Webster’s Medical Desk Dictionary. – USA, 2005. – 918 p.